

微创经皮肾镜取石术围术期的护理进展

董小川

(陆军特色医学中心 重庆 400000)

【摘要】随着社会不断发展与进步,人们的经济水平得到了很大的提升,人们的生活质量也得到了很大的改善,尤其是在医学领域,随着社会不断发展与进步,医疗技术水平得到了很大的提高,医疗设备也越来越先进等,在临床医学上,医学专家积极投身于该领域研究,从而解决了很多疑难杂症的问题,这在一定程度上,提高了人们的幸福指数,尤其是微创经皮肾镜取石术的普及,降低了患者的痛苦,在一定程度上,大大降低了术后并发症的出现,这主要是由于微创经皮肾镜取石术具有:创伤小、出血少、痛苦少、结石清除率高、手术后恢复快、并发症少等优点,正是由于这些优点的存在,使得大部分患者都乐于接受该手术进行治疗,但在进行微创经皮肾镜取石手术时,医护人员一定要密切跟进患者的身体状况,要完善术前准备,多加给予患者心理护理,术后要加强患者的身体护理,密切监测患者的生命体征等。

【关键词】微创经皮肾镜取石术;围术期护理;肾结石

在医学领域中,医学专家不断钻研各种疑难杂症,在以前的医学技术上,不断优化,不断提升医学技术,尤其是微创经皮肾镜取石术得到了广大人民群众的认可,微创经皮肾镜取石术主要是用来治疗肾结石以及比较复杂的输尿管结石等疾病,尤其是对肥胖肾结石患者、孤立肾合并结石患者、多发肾结石患者等,采用微创经皮肾镜取石术效果显著,患者术后恢复也比较快等,在采用微创经皮肾镜取石术时,医护人员一定要做好术前护理以及术后护理等,只有护理做到位,才能减少并发症的发生,才能提高患者的幸福指数等。

1. 方法

1.1 治疗方法

在临床医学上,大多数主治医师会根据患者的病情类型以及病情严重程度来采取适合患者的治疗方法,麻醉成功后,患者先取截石位,术区常规消毒铺巾。F9.8 输尿管置入至膀胱,再在导丝引导下,输尿管内插入 F5 号输尿管导管,当输尿管到达肾盂后,退出输尿管镜留置 F16 双腔气囊尿管,妥善固定输尿管导管,然后取俯卧位,术区常规消毒铺巾, B 超引导下确定肾皮肤穿刺点,用肾针缓慢刺入扩张的肾盂,退出针芯见到尿液流出,置入导丝, X 线 C 臂下检查确认穿刺针自中盏插入,穿刺点位置及穿刺方向均较好。尖刀片在穿刺点切开皮肤 0.5cm,沿导丝依次放入 F9 号到 F18 号的筋膜扩张器,扩大肾脏造瘘口直到 F18 peel-Away 鞘的置入,然后经 peel-Away 鞘放入输尿管镜至中盏,观察肾盂、肾盏和输尿管上段,看见结石后,置入钬激光光纤,以钬激光将结石打碎,较大结石碎片经鞘冲出。为了保证手术能够顺利进行,主治医师以及护理人员要检查患者体内是否还残留结石,避免意外事件发生等。

1.2 护理方法

在临床医学上,医护人员一定要根据患者的病情情况以及手术操作的需要,一定要对患者进行微创经皮肾镜取石术前护理、术后护理以及术后并发症的护理等,在手术前,医护人员要做好微创经皮肾镜取石术的术前准备工作,要做好患者术前的体位锻炼,还要做好患者术前的心理护理工作等,在微创经皮肾镜取石术后,医护人员要密切监测患者的生命体征情况,要进行导流管的护理,要指导患者术后的饮食问题等,医护人员还需要做好患者术后并发症的护理,如:感染护理、出血护理、气胸护理等。

2. 微创经皮肾镜取石术术前护理

2.1 心理护理

在进行微创经皮肾镜取石术术前,医护人员要向患者讲解该手术的进展过程以及该手术是否存在风险等,医护人员以及患者家属要多站在患者的角度考虑问题,要多和患者进行沟通交流,多给患者一些鼓励与关心,医护人员要多给患者普及该疾病的知识,让患者更加了解该疾病,从而让患者对该疾病有一定的认识,这在一定程度上,能够缓解患者对微创经皮肾镜取石术的恐惧、质疑等心理,一旦医护人员多为患者普及这方面的知识,会让患者对该项手术更有信心,更能够提高患者的积极性等。

2.2 术前准备

在进行微创经皮肾镜取石术前,医护人员一定要尽早告知患者在手术前要禁饮六小时以及术前禁食十二小时等;在手术前,医护人员要对患者的身体情况进行评估,还要确定患者是否有过敏史,

只有把这些确定清楚后,才能保证手术能够顺利进行;在手术前,医护人员一定要把准备工作做好,如:手术室的仪器是否能够正常运行,进行手术室消毒,提前一个小时给患者进行备皮、备血、皮试等。

2.3 体位锻炼

在微创经皮肾镜取石术前,医护人员一定要提前指导患者进行俯卧体位锻炼,随着患者不断熟悉该体位,可以逐渐把俯卧时间延长,这样做的目的是为了

避免患者在手术过程中出现呼吸困难等问题,更是为了提高患者在手术中的耐受性等。

3. 微创经皮肾镜取石术后护理

3.1 基础护理

微创经皮肾镜取石术后,护理人员要密切监测患者的生命体征情况,要注意观察患者的脉搏跳动情况、呼吸情况、心律情况、血压情况等,在术后,护理人员要给患者去枕六小时左右,要禁饮禁食,要保持空腔清洁、要多加卧床休息等。

3.2 尿管护理

微创经皮肾镜取石术后,护理人员以及患者家属都要密切关注尿液颜色,达到一定的尿量时,要及时更换尿袋,还要妥善固定好尿管,并保持尿管能够通畅,避免尿管打结、弯曲等,在此期间,护理人员一定要告知患者以及患者家属,在下床活动时,一定要把尿管固定好,避免尿管脱出。

3.3 并发症护理

虽说微创经皮肾镜取石术对患者的创伤小、并发症少、痛苦少、结石清除率高等优点,但是也不能保证百分之百没有并发症的出现,在临床医学上,该手术最常出现的并发症有:“感染、气胸以及出血”等症状,在术后,护理人员要密切关注患者的伤口情况以及出血情况,一旦发现异常,需立马告知主治医生,避免危及到患者的生命安全等;在术后,还有一部分患者会出现血尿等情况,一旦这种情况出现,需要立马进行止血、抗感染等。

3.4 出院指导

当患者恢复得差不多时,医护人员需要在患者出院后嘱咐患者多喝热水,多进行排尿,要规范饮食,避免吃辛辣刺激性的食物,要禁止抽烟喝酒,禁止吃高胆固醇、高油脂、含盐量高的食物等;要养成良好的作息习惯,避免长期熬夜等;要结合自身情况进行康复训练,避免过度运动等,出院后,要定时定量进行服用药物;出院后,要控制好自己的情绪,避免大喜大怒等;出院后,要学会观察自己的尿液情况,一旦发现尿液异常,要尽早进行确诊等。

4. 小结

微创经皮肾镜取石术不仅创伤小、安全性高、住院时间短、结石清除率高、术后恢复快等优点;微创经皮肾镜取石术不仅要做好手术前的护理工作还需要做好术后的护理工作,这些准备工作直接影响到手术的进程以及患者术后恢复的情况等。

参考文献:

[1]杜海霞. 微创经皮肾镜碎石取石术治疗肾结石的护理分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 007(026):81,84.

[2]李翠红. 针对性护理干预在肾结石患者微创经皮肾镜钬激光碎石术围术期的应用分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(020):169.